

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

15 листопада 2019 року

м. Запоріжжя

Міністерство охорони здоров'я України

Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:

**ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»**

15 листопада 2019 року

Запоріжжя

2019

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМНУ, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

-С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

-І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

-О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., доцент;

В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;

В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;

В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання клінічної медицини» (15 листопада 2019 р. м. Запоріжжя, 2019. - 115 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

динаміку захворюваності дитячого населення протягом періоду дослідження можна описати наступними рівняннями регресії: $y = 1900,8 + 13,8x$ (розповсюдженість) та $y = 1524,5 + 18,1x$ (первинна захворюваність). Перше місце в структурі захворюваності стабільно займають хвороби системи органів дихання (ХСОТ). Їх питома вага становила в середньому $59 \pm 0,8\%$ з показників розповсюдженості та $68,2 \pm 0,6\%$ з показників первинної захворюваності.

Нами було встановлено сильні прямі зв'язки та зв'язки помірної сили між концентраціями ЗТЧ₁₀ та показниками первинної захворюваності на ХСОД у дітей 0-14 років: хронічні хвороби мигдалин та аденоїдів ($r=0,7$), бронхіт хронічний ($r=0,7$), бронхіальна астма ($r=0,6$), хронічний фарингіт ($r=0,4$), хронічний ларингіт, ларинготрахеїт ($r=0,4$).

Висновки. Виражена тенденція до погіршення здоров'я дитячого населення та наявність зв'язків між забрудненням атмосферного повітря ЗТЧ₁₀ та хворобами системи органів дихання потребує розробки нових ефективних методів профілактики та оздоровлення дитячого населення.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ ЛАКТАЗНОЇ НЕДОСТАТНІСТІ НА ТЛІ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ІЗ РОТАВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Н.В. Воробйова, О.В. Усачова

Запорізький державний медичний університет

Вступ: Ротавірусна інфекція є актуальною проблемою сучасної дитячої інфектології, оскільки займає провідне місце в структурі кишкових інфекцій у дітей до 5-ти років, викликаючи тяжкі дегідратуючі гастроентерити. Однією з найважливіших патогенетичних ланок ротавірусної інфекції (РВІ) є лактазна недостатність (ЛН). Доведено, що наявність харчової алергії є важливим фактором, який може викликати та обтяжувати перебіг ЛН у дітей.

Мета роботи. Вивчити виразність та тривалість клініко-лабораторних проявів лактазної недостатності у дітей раннього віку із ротавірусною інфекцією залежно від наявності у них алергії на харчові продукти.

Матеріали і методи. Обстежено 30 дітей, хворих на РВІ віком від 1-го до 19-ти місяців, які отримували лікування в Запорізькій

обласній клінічній лікарні. Пацієнти були розподілені на 2 групи: перша група – діти, що мали прояви ХА (n=11), друга група – діти без ХА (n=19). Всім пацієнтам в динаміці хвороби (на третю, п'яту та десяту добу) визначали кислотність фекалій та рівень в них лактози за допомогою проби Мальфатті, результат якої виражали напівкількісно: «0» – відсутність лактози, «+» – 0,1 %-0,4 %, «++» – 0,5 %-0,9 %, «+++» – 1,0 %-1,4 %, «++++» – 1,5 %-1,9 %, «+++++» – 1,6 %-2 % лактози.

Результати дослідження. За результатами дослідження виявлено, що у дітей із проявами харчової алергії в гострий період РВІ спостерігалися в 3-4 рази вищі рівні лактози у фекаліях відносно дітей другої групи, складаючи в середньому 1,50% [0,40;1,50] та 1,50% [0,50;1,50] на третю і п'яту добу хвороби проти 0,40% [0,20;0,5] та 0,50% [0,40;1,00] відповідно ($p>0,05$). Нами було відмічено, що у дітей із ХА процеси порушення розщеплення лактози ентероцитами тонкої кишки в періоді реконвалесценції РВІ залишалися більш виразними порівняно із дітьми без ХА, про що свідчила різниця середніх значень проби Мальфатті на десятий день хвороби: 0,50% [0,20;1,50] та 0,40% [0,20;0,50] відповідно. Проте, достовірної різниці показників не спостерігалось ($p>0,05$).

У пацієнтів із ХА спостерігалось більш тривале відхилення від норми кислотності фекалій. Так, на десятий день хвороби рН калу в них залишалася різко кислою – 5,36 [4,87;5,90], на відміну від дітей без ХА, у яких в цей термін спостерігалася нормалізація даного показника – 5,67 [5,80;6,50] ($p<0,05$).

Аналіз динаміки діарейного синдрому показав, що його тривалість у пацієнтів із ХА була в 1,57 рази вищою відносно дітей без проявів ХА, і складала в середньому 11,00 діб [9,00;15,00] проти 7,00 діб [6,00;9,00] відповідно ($p=0,044$). Крім того була відмічена достовірна різниця показників тривалості перебування в стаціонарі: 11,00 діб [10,00;15,00] у дітей першої групи проти 9,00 діб [9,00;10,00] у дітей другої групи ($p=0,021$).

Висновки: діти раннього віку із ХА мали більш виразні та тривалі лабораторні прояви лактазної недостатності при ротавірусній інфекції порівняно із дітьми без ХА, що обумовлювало довшу тривалість діарейного синдрому та призводило до подовження часу стаціонарного лікування пацієнтів.

15. THE INFLUENCE OF XYLATE ON THE VOLUMO- AND OSMOREGULATORY FUNCTION OF THE KIDNEYS IN DIABETES COMPLICATED BY THE SYNDROME OF ENDOGENOUS INTOXICATION OF PURULENT-SEPTIC ORIGIN

Andrushchak A.V...... 27

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

16. ПРОФІЛЬ ЦИТОКІНІВ ІЛ-4, ІЛ-13 У ДІТЕЙ ІЗ РІЗНОЮ ТЯЖКІСТЮ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ.

Вакула Д.О...... 28

17. ВПЛИВ ДРІБНОДИСПЕРСНОГО ПИЛУ НА ЗДОРОВ'Я ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ

Волкова Ю.В...... 29

18. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ ЛАКТАЗНОЇ НЕДОСТАТНІСТІ НА ТЛІ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ІЗ РОТАВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Воробйова Н.В., Усачова О.В...... 30

19. ВИКОРИСТАННЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОЗАЛІКАРНЯНИМИ ПНЕВМОНІЯМИ

Городкова Ю.В...... 32

20. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ СЛУХУ У ДІТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ПЕРСПЕКТИВИ КЛІНІЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ

Гук Г.В...... 34

21. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ПАТОГЕНЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ТА ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ СИНДРОМУ ВІДСРОЧЕНОГО ПІСЛЯБОЙОВОГО ВІДРЕАГУВАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ УКРАЇНИ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ В АТО/ООС

Данілевська Н.В...... 37

63. ДИНАМІКА МАРКЕРІВ ДЕГРАДАЦІЇ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ ЗІ СТЕМІ ПРИ РІЗНИХ ВИДАХ РЕПЕРФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ

Сідь Є.В. 103

64. ВИКОРИСТАННЯ Н-БУТИЛЦІАНОАКРИЛАТУ ПРИ УКРІПЛЕННІ ТОВСТОКИШКОВОГО АНАСТОМОЗУ У ХВОРИХ З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ

Стеблянко В.В. 106

65. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРИОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ ПІСЛЯ НАКЛАДАННЯ ТОВСТОКИШКОВОГО АНАСТОМОЗУ У ХВОРИХ З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ

Стеблянко В.В. 107

66. ASSOCIATIONS BETWEEN COGNITIONS AND FUNCTIONAL DECLINE IN PATIENTS WITH MAJOR DEPRESSIVE DISORDER

Troyan O.S. , Levada O.A. 109

67. ВЗАЄМОВІДНОСИНИ pH КРОВІ ТА ПУХЛИНИ У ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ.

Хоролец О.В. 111

68. НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ НЕХОДЖКІНОВСЬКИХ ЛІМФОМ

Чернявський Д.Є. 113

ДЗ "ЛУГАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ"

69. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КРАУРОЗУ ТА ЛЕЙКОПЛАКІЇ ВУЛЬВИ В МЕНОПАУЗІ

Шаповалов В.А. 114

70. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІ ТРАВМИ СЕРЕДНЬОЇ ТЯЖКОСТІ

Шаповалова Ю.Ю. 116

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. Д.ГАЛИЦЬКОГО**

**71. АКТИВНІСТЬ КАТАЛАЗИ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА В
ДИНАМІЦІ РОЗВИТКУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО
ПАРОДОНТИТУ**

Олекшій П.В. 118

**72. КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ ІНТЕГРАЛЬНИХ
ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ІНДЕКСІВ У ПАЦІЄНТІВ З
ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ГІПОТИРЕОЗОМ**

Оленич Л.В. 119

**73. ВМІСТ АЗОКАЗЕЇНУ В ЛЕГЕНЯХ ЗА УМОВ
ФОРМУВАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КОНТАКТНОГО
ДЕРМАТИТУ**

Регеда-Фурдичко М.М. 121

**74. ВПЛИВ АНЕМІЇ НА ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОГО
ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА СТАН
СЕРЦЕВО - СУДИННОЇ СИСТЕМИ**

Федик О.В. 122

**«НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ
ОСВІТИ ім. П.Л. ШУПИКА»**

**75. ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО РОЗРОБКИ ПРОЕКТУ
ПРИМІРНОГО ПЕРЕЛІКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ
НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В
УМОВАХ ФУНКЦІОНУВАННЯ АМБУЛАТОРІЙ ЗАГАЛЬНОЇ
ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

Аугунас С. В. 124

**76. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК N-КІНЦЕВОГО ФРАГМЕНТУ
МОЗКОВОГО НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПРОПЕПТИДУ З
НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА І ОЖИРІННЯМ У ХВОРИХ
НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ**

Хімюн Л.В., Кузик І.О. 126

ЗМІСТ 128